

CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL E CUIDADOS PERINATAIS NA PERSPECTIVA DE HOMENS-PAIS

CICLO DE EMBARAZO PUERPERAL Y ATENCIÓN PERINATAL DESDE LA PERSPECTIVA DEL PADRE-HOMBRE

PREGNANCY AND POSTPARTUM CYCLE AND PERINATAL CARE FROM THE PERSPECTIVE OF FATHERHOOD

RAPHAELLA
STEPHANNIE ROSA
MAGALHÃES¹

FLÁVIO LÚCIO
ALMEIDA LIMA¹

¹ Universidade Estadual da
Paraíba, Campo Grande,
PB, Brasil

RESUMO: O propósito deste estudo foi investigar a participação e a percepção dos homens no ciclo gravídico-puerperal e nos cuidados perinatais. A amostra incluiu 11 pais, cujos filhos tinham mais de 1 ano de idade. A pesquisa foi de cunho qualitativo e utilizou um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada como instrumentos de coleta de dados. A análise dos dados seguiu a Análise Categorial Temática de Rissi et al. (1993). Os resultados mostram uma mudança positiva no papel paterno, com foco em cuidado e afeto. No entanto, os pais revelaram falta de conhecimento sobre violência obstétrica e direitos reprodutivos, não se vendo como sujeitos com direitos nesses contextos. Isso indica que, apesar de uma maior participação masculina no processo reprodutivo, barreiras tradicionais ainda afetam seu entendimento sobre essas questões. Portanto, é necessário fornecer apoio profissional e orientação específica para capacitar os pais no ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: paternidade; ciclo gravídico-puerperal; direitos reprodutivos; homem.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue investigar la participación y percepción de hombres en el ciclo embarazo-puerperal y la atención perinatal. La muestra incluyó 11 padres, cuyos hijos tenían más de 1 año. La investigación fue cualitativa y utilizó un Cuestionario Sociodemográfico y una Entrevista Semiestructurada para recopilar datos. El análisis de datos siguió el Análisis Categórico Temático de Rissi et al. (1993). Los resultados evidencian un cambio positivo en el rol paterno, con enfoque en el cuidado y el afecto. Sin embargo, los padres revelaron desconocimiento sobre la violencia obstétrica y los derechos reproductivos, al no considerarse sujetos con derechos en esos contextos. Esto señala que, a pesar de una mayor participación masculina en el proceso reproductivo, las barreras tradicionales aún influyen en su comprensión de estos temas. Por lo tanto, se requiere apoyo profesional y orientación específica para capacitar a los padres en el ciclo embarazo-puerperal.

Palabras llave: paternidad; ciclo embarazo-posparto; derechos reproductivos; hombres.

ABSTRACT: The purpose of this study was to investigate men's participation and perception in the pregnancy-puerperal cycle and perinatal care. The sample included 11 parents, whose children were over 1 year old. The research was qualitative in nature and used a Sociodemographic Questionnaire and a Semi-structured Interview as data collection instruments. Data analysis followed Thematic Categorical Analysis (Rissi et al. 1993). The results show a positive change in the paternal role, with a focus on care and affection. However, parents revealed a lack of knowledge about obstetric violence and reproductive rights, not seeing themselves as subjects with rights in these contexts. This indicates that despite greater male participation in the reproductive process, traditional barriers still affect their understanding of these issues. Therefore, it is necessary to provide professional support and specific guidance to train parents in the pregnancy-puerperal cycle.

Keywords: fatherhood; pregnancy-postpartum cycle; reproductive rights; men.

Recebido em: 25/09/2023

Aprovado em: 01/02/2024



A paternidade tem sofrido grande impacto dada a ampla variedade de configurações familiares do mundo contemporâneo e o modo como o pai tem desempenhado cuidados frente à díade mãe-bebê e à família como um todo. Todas essas mudanças devem-se a transformações e discussões acerca de gênero no que tange os papéis parentais masculino e feminino, sobretudo no processo reprodutivo. Na família tradicional, por exemplo, onde a mulher geralmente assume a posição principal no ciclo gravídico puerperal, o papel do pai, muitas vezes, não é devidamente enfatizado. Portanto, é evidente que o envolvimento do homem-pai no ciclo gravídico puerperal vai além da reprodução, mas a conscientização sobre a responsabilidade de cuidar ainda está, frequentemente, restrita ao apoio do homem à maternidade (Lima, 2014).

A literatura ressalta, como, por exemplo, o estudo conduzido por Candelori et al. (2015), que a vinculação pai-bebê desenvolvida e estimulada desde os primeiros momentos da vida da criança resulta em efeitos positivos no comportamento e no desenvolvimento psicológico e cognitivo infantil. No entanto, é importante destacar que o nascimento de um filho também traz mudanças significativas para o homem. O tornar-se pai é acompanhado por momentos de reflexão, avaliação de valores, ajustes no estilo de vida, redefinição de papéis, bem como por preocupações e conflitos. De acordo com Lima (2014), o processo de vir a ser pai vem acompanhado de uma série de influências vinculadas à identidade social da figura masculina que, dentro do processo sócio-histórico, está em constante transformação. Durante todo o ciclo gravídico puerperal, o homem pode experimentar sintomas físicos e psicológicos que ocorrem simultaneamente aos da mulher, conhecido como Síndrome de Couvade (Ascari et al., 2018). Tais aspectos supracitados confluem para a relevância do debate da atuação paterna no âmbito da reprodução, além de merecerem atenção, tendo em vista as questões psicossociais que aí estão envolvidas.

No momento do parto, a presença do pai, por exemplo, pode promover um fortalecimento do vínculo pai-mãe-bebê, oferecer maior conforto e segurança para a mulher e ajudar a prevenir a ocorrência de algum tipo de Violência Obstétrica (VO). Isso acontece porque, ao desempenhar um papel ativo no planejamento familiar e no processo reprodutivo, o homem se torna um representante da família em um momento particularmente vulnerável, que é o ciclo gravídico-puerperal. Ter um acompanhante durante esse período é essencial para fornecer apoio psicológico e social à parturiente.

Embora seja um direito garantido pela Lei nº 11.108/2005 (Brasil, 2005), a negação desse direito ainda é real nos contextos de saúde, tornando-se uma das formas mais comuns de VO, o que, por sua vez, contribui para a ocorrência de outras práticas que desrespeitam a autonomia da gestante durante o parto (Castro, 2020). Salienta-se que Violência Obstétrica refere-se ao desrespeito à autonomia da mulher no processo reprodutivo no que se refere a intervenções, procedimentos técnicos e/ou atitudes desnecessárias (Zanardo et al., 2017). Considerando também a VO como uma infração dos direitos reprodutivos, variante dos direitos humanos, nela também estão implicados os homens e a família. Portanto, a VO atinge os sujeitos envolvidos no processo reprodutivo quando a estes é negada autonomia perante esse momento da vida.

É relevante destacar que reconhecer o papel ativo do pai no processo reprodutivo e nos cuidados perinatais representa uma estratégia eficaz para combater a VO e possibilita a abertura de diálogos sobre questões de gênero, no contexto das

práticas de saúde, contribuindo, assim, para a formulação de políticas públicas que promovam o bem-estar reprodutivo tanto das mulheres quanto dos homens. Portanto, dada a importância do envolvimento paterno e da escassez de estudos que explorem a perspectiva masculina sobre sua experiência e sua participação no ciclo gravídico-puerperal, este estudo teve como objetivo principal compreender como os homens percebem esse período e os cuidados perinatais.

METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo e exploratório de cunho qualitativo, cujo objetivo foi obter uma compreensão mais profunda do tema em questão, por meio das experiências relatadas pelos participantes. A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e dezembro de 2021 e conduzida de forma virtual, utilizando videoconferência, por meio da plataforma digital *Google Meet*. A escolha por essa plataforma se deu em razão da crise de saúde pública causada pela pandemia de covid-19, que tornou inviável a realização de encontros presenciais.

A amostra deste estudo incluiu 11 homens que se voluntariaram a participar da pesquisa, após ter sido realizada uma divulgação por meio das redes sociais entre os meses de agosto e dezembro, e que eram pais da população em geral, com idade acima de 18 anos, e que passaram pelo ciclo gravídico-puerperal e pelos cuidados perinatais de seus filhos. A faixa etária dos participantes variou entre 30 e 42 anos, com uma média de 34 anos. Todos os entrevistados eram homens cis, estavam casados e residiam em área urbana. No que se refere à educação, a maioria dos participantes havia concluído o ensino superior (07), sendo que três deles tinham também concluído cursos de pós-graduação. Em relação à renda, cinco participantes afirmaram ter renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos, enquanto cinco tinham uma renda superior a 5 salários mínimos, com apenas um participante com renda variando entre 3 e 5 salários mínimos.

É fundamental destacar que todas essas características têm um impacto significativo na maneira como a paternidade é moldada. Estudos indicam que homens com níveis mais elevados de escolaridade, situação financeira mais favorável e que residem em áreas urbanas tendem a adotar um papel que vai além do tradicional, participando de forma mais equitativa nas dinâmicas de gênero e reconhecendo a importância dos cuidados perinatais no contexto do ciclo gravídico-puerperal (Kashaija, Mselle & Mkoka, 2020; Pafs et al., 2016).

Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos: um questionário sociodemográfico, com o propósito de traçar um perfil dos participantes, o qual consistia em um conjunto de questões relacionadas a idade, gênero, nível educacional, renda, crenças religiosas, saúde reprodutiva e outros aspectos; e uma entrevista semiestruturada, com o objetivo do aprofundamento das questões colhidas pelo questionário, comumente utilizada em estudos qualitativos e que se caracteriza pela flexibilidade, permitindo a ampliação dos questionamentos à medida que surgem durante a interação com o entrevistado (Bogdan, & Biklen, 2007). Saliencia-se que um roteiro de entrevista foi construído, previamente, a partir da consulta à literatura recente; com isso, buscou-se delimitar variáveis de interesse que fossem importantes no norteamamento da entrevista.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética e aprovado. Assim, os objetivos do estudo foram devidamente explicados aos participantes e, em seguida, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Posteriormente, os instrumentos de pesquisa foram aplicados nos locais indicados pelos participantes, com a participação voluntária deles e sob supervisão contínua do responsável pela aplicação. Foi disponibilizado um link individual a cada participante, após o agendamento de um horário que fosse conveniente para eles. Esse horário e local foram escolhidos para assegurar o conforto, evitar interrupções e manter a confidencialidade. Todas as entrevistas foram gravadas com o consentimento total dos entrevistados para posterior análise.

Os dados foram submetidos a uma análise estatística descritiva. Na análise dos dados provenientes das entrevistas semiestruturadas, foi adotada a abordagem da Análise Categórica Temática, conforme proposta por Figueiredo (1993). Esse método de análise foi conduzido em duas etapas distintas: a) Primeira Etapa (Sessões/Sujeitos) — as entrevistas foram examinadas individualmente, incluindo a leitura, a marcação de segmentos relevantes, a identificação de possíveis categorias e a combinação das anotações feitas, isso permitiu a identificação de questões específicas de cada participante; b) Segunda Etapa (Conteúdos) — nesta fase, os segmentos previamente destacados na etapa anterior foram analisados em conjunto. Foram, então, agrupados aqueles com significados semelhantes, resultando, assim, na definição das categorias finais, que posteriormente foram descritas de forma mais detalhada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Depois de transcrever e realizar uma análise minuciosa das entrevistas, identificaram-se quatro Classes Temáticas distintas (relação pai-filho; ciclo gravídico puerperal; violência obstétrica; reconhecimento dos direitos reprodutivos), com respectivas categorias, as quais podem ser melhor visualizadas e descritas nas seções a seguir.

Relação pai-filho

Embora existam numerosos estudos sobre paternidade, ainda não há uma ampla discussão sobre como os homens que desempenham esse papel percebem a paternidade. Nesse contexto, a classe temática “relação pai-filho”, composta por três categorias (foco integral, propósito de vida, tangibilidade vs construtivismo), foi construída com base nas experiências relatadas pelos participantes em relação à sua vivência como pais.

Na categoria “foco integral”, pode-se observar as transformações que têm ocorrido no processo de paternidade, tornando-o mais dinâmico. De acordo com os participantes, a paternidade está associada a conceitos como responsabilidade, compartilhamento, engajamento, cuidado e apoio, devendo abranger todos os momentos “desde a concepção até a eternidade assim, pra sempre” (Participante 7 - P7)¹. Essa perspectiva está alinhada com os resultados de uma pesquisa conduzida por Visentin e Lhullier (2019), a qual indicou que os homens estão se mostrando mais abertos a vivenciar a paternidade e estão questionando os papéis de gênero tradicionalmente atribuídos pela sociedade aos homens e às mulheres. Isso os leva a desenvolver preocupações que vão além da simples criação dos filhos, buscando uma preparação mais subjetiva para uma participação mais significativa e afetiva na vida de seus filhos. Como explicitado pelo Participante 5, em suas palavras: “(...) lá o que você puder ajudar você tem que buscar ajudar, sim, não ajudar porque é seu papel, né? Não é só ajudar, é seu papel de pai, eu falo ajudar, mas na verdade é ser pai, é tá junto” (P5).

¹ Para garantir o anonimato dos participantes, estabelecemos para cada um deles um código composto pela letra P (participante) e um número. Sempre que nos referirmos aos entrevistados ou citarmos suas falas, eles serão identificados por esse código.

Além disso, Visentin e Lhullier (2019) mencionam que a paternidade é frequentemente vista como um elemento associado à espiritualidade e à transformação. Isso significa que é considerada algo que vai além do aspecto material e que desencadeia uma série de mudanças. Essas mudanças abrangem não apenas comportamentos e hábitos, mas também têm uma dimensão mais ampla relacionada a um senso de renovação e crescimento pessoal para o homem, o que se alinha com o que foi observado na categoria “propósito de vida”. Dessa forma, declararam os participantes 1 e 6, respectivamente: “é como se fosse uma parte de você que tá ali, você sabe que tem que cuidar o tempo todo, tem que fazer por onde colocar o filho no melhor caminho possível, né? E dar o melhor que você pode” (P1).

Eu sempre tive o sonho de ser pai ... o nascimento dela, que eu peguei ela pela primeira vez no colo, nossa, veio ao meu coração, o Espírito Santo me lembrou, uma promessa que ele me fez há muitos anos, que eu iria ser pai e quando eu peguei minha filha nos braços eu vi ali o trabalho de Deus na vida da gente. (P6)

Na categoria “propósito de vida”, conforme ilustrado pelas declarações anteriores, os participantes descrevem a paternidade como algo que confere propósito à vida deles, como um sonho realizado e um elemento divino que os leva à autorrealização. Essa experiência também desperta uma força vital que os impulsiona a viver e a buscar o melhor para seus filhos. A vivência da paternidade, então, parece ser percebida como uma experiência de transformação profunda e de transcendência dos limites da figura masculina.

Por último, a categoria “tangibilidade vs. construtivismo” surgiu como resultado das diferentes perspectivas apresentadas por alguns dos homens entrevistados. Acredita-se que a percepção da paternidade como algo concreto pode ser influenciada por vestígios de uma visão mais tradicional, na qual os homens não estavam envolvidos diretamente nos cuidados com os filhos, especialmente durante a gravidez, um momento em que as mulheres estabelecem uma conexão mais profunda com o bebê, uma vez que elas gestam e experimentam as mudanças em seus corpos desde cedo. Nesse contexto, Fiterman e Campos (2018) observaram que, durante a gravidez, 20% dos homens não se identificam como pais, mas sim como um suporte. Essa perspectiva está de acordo com a experiência relatada pelo Participante 2.

A participação do homem é mais no depois, né? ... a participação mesmo como pai ela só vai se intensificar, você só vai se descobrir pai mesmo depois que a criança começa a descobrir o universo além do peito, ... quando a criança começa a te descobrir, começa a explorar seu rosto, que você vai vendo as coisas e fica “cara, eu fiz isso aqui”. (P2)

Por outro lado, a percepção da paternidade como um elemento mais construtivo pode ser resultado desse novo movimento em direção a uma paternidade mais envolvida e atenciosa. Nesse contexto, a conexão com a paternidade começa no momento em que se descobre sobre a gravidez e continua a se desenvolver a partir desse ponto em diante. Isso é exemplificado pela experiência compartilhada pelo Participante 5 ao se tornar pai.

Muita gente fala pra gente assim “não, quando você tiver com seu filho no colo, você vai perceber que você é pai”, é tipo uma fada madrinha, você leva um golpe na cabeça e fala “agora sou pai, não sei o que fazer”, eu confesso a você que eu não tive esse marco, eu não tive esse marco, pra mim foi uma construção, foi um processo, entendeu? ... eu acompanhei os passos e vivi intensamente. (P5)

Ciclo gravídico puerperal

Nesta classe temática, buscou-se examinar a participação masculina no processo reprodutivo, resultando na identificação de duas categorias distintas: “atenção ativa” e “participação parcial”. Na categoria “atenção ativa”, foram agrupadas as respostas que se referem à participação frequente e significativa do pai durante as diversas etapas do processo reprodutivo. Embora essa participação ainda seja descrita de maneira inicial, a atuação do homem-pai no contexto da reprodução é ativa.

Conforme apontado por Campanati (2015), a participação do homem durante a gravidez pode ocorrer de várias maneiras, uma vez que, além das consultas pré-natais, é importante considerar como o vínculo emocional pode ser estabelecido desde esse estágio inicial. Nesse sentido, os participantes mencionaram diversas atividades e fontes de informações que contribuíram para esse momento, como estudos através da literatura ou da internet, a prática de exercícios e o envolvimento na preparação do enxoval.

Portanto, é fundamental considerar a gravidez como um processo que envolve ambos os parceiros, incentivando que ambos se preparem conjuntamente para assumir os papéis parentais e compartilhem as responsabilidades que surgem com eles (Silva et al., 2019). Nessa perspectiva, através da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), o Ministério da Saúde implementou o pré-natal masculino ou pré-natal do parceiro. Essa proposta tem como objetivo promover a conscientização sobre a saúde masculina envolvendo os homens no processo reprodutivo. De acordo com a PNAISH, “os homens podem e devem ser envolvidos integralmente ... à tomada de decisão reprodutiva, desde a escolha de ser pai à participação solidária na gestação, no parto e no cuidado” (Herrmann, Silva, Chakora & Lima, 2016, p. 7). Através da educação em saúde realizada durante o pré-natal masculino, que ocorre simultaneamente ao pré-natal feminino, busca-se proporcionar aos homens uma compreensão das mudanças que ocorrem durante o ciclo da gravidez e do pós-parto, para que possam lidar com os conflitos que surgem, entender seus direitos reprodutivos e reconhecer a importância de sua participação nesse período.

É importante destacar que essas iniciativas visam promover um maior cuidado e estão alinhadas com uma abordagem de saúde preventiva, uma vez que o pré-natal masculino inclui também medidas preventivas em relação à saúde dos homens (Mendes & Santos, 2019). No entanto, é importante observar que essa prática ainda não é amplamente reconhecida, disseminada e implementada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Apenas um dos participantes mencionou ter vivenciado essa experiência, que ocorreu por meio de uma parceria entre a UBS e instituições de ensino superior privadas, como parte de um programa de extensão.

O pré-natal foi para os dois, né? ... na minha cidade apenas o meu PSF tinha o pré-natal para o pai também. Era um trabalho que a Unipê estava fazendo junto com a faculdade Fabene/Facene, justamente no meu PSF é que tinha isso, então tanto eu quanto ela fazíamos pré-natal, ela fazia exames, eu fazia também, fiz auricoloterapia pra relaxar mais, ficar mais tranquilo, um bocado de coisa. (P3)

É crucial ressaltar que a participação ativa dos homens durante o período gestacional, especialmente nas consultas de pré-natal, desempenha um papel fundamental. Além de oferecer apoio emocional, essa participação pode influenciar as decisões relacionadas à escolha do médico, ao tipo de parto e à maternidade. Além disso, contribui para a identificação precoce de sinais que possam indicar complicações ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal (Mendes & Santos, 2019).

Eu que a levei para a primeira roda de conversa, bate papo, porque na verdade achei uma equipe que trabalhava com essa coisa de gestação, cuidados com bebê ... mas na verdade eu vi esse negócio e a minha esposa ficou meio assim, reativa, aí eu falei “vamo lá? Vamo ver como é que vai ser, né?”, foi a melhor coisa que a gente fez, porque ali que abriu os olhos da gente. (P5)

A presença ativa do homem durante o parto desempenha um papel importante na criação de um ambiente mais confortável e seguro para a mulher, podendo até mesmo influenciar a duração do processo, acelerando-o. Foi observado que apenas quatro dos participantes estiveram presentes durante o parto, independentemente do tipo de parto realizado. Além de oferecer apoio emocional, foi evidenciado um envolvimento paterno que se estendeu para além do aspecto emocional, especialmente no período do pré-parto. Isso incluiu a realização de massagens, como relatado pelo Participante 3: “passei a noite inteira acordado com minha esposa, dando massagem na bacia dela, nas costas dela...”

No que diz respeito ao período puerperal, foram identificados aspectos semelhantes aos resultados apresentados no estudo de Campanati (2015). Os participantes desempenharam cuidados perinatais que não se limitaram apenas ao bebê, mas também se estenderam à mulher. Isso incluiu o apoio à amamentação, auxílio em tarefas domésticas, suporte psicológico e cuidado com outros filhos do casal, se houvesse.

Nos primeiros meses a participação do pai é mais assim de cuidar do entorno, seja a mulher, seja do outro filho quando tem, da comida, da limpeza, da organização, essas coisas ... busquei ajudá-la sobretudo na parte psicológica de dar o suporte ali a ela, onde ela tivesse precisando e também ficar com a bebê, né? Porque eu queria muito ficar com a bebê. (P2)

Embora alguns participantes tenham conseguido se envolver ativamente ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal, uma grande parte da amostra não conseguiu fazê-lo, principalmente no que diz respeito ao parto e ao puerpério. A categoria “participação parcial” foi criada para abordar as respostas que refletem essa perspectiva e também para destacar as limitações encontradas para o envolvimento masculino.

Durante o puerpério, a maioria dos participantes relatou que ajudava de acordo com suas possibilidades e disponibilidade de tempo. Eles afirmaram que contribuíam realizando tarefas relacionadas à casa ou cuidando da criança, frequentemente contando com o auxílio de familiares, especialmente nos primeiros dias após o parto. Percebe-se que os homens se veem como atuantes, mas ainda em um papel secundário, muitas vezes dependendo da mediação de outro membro da família, geralmente uma figura feminina (como a mãe da esposa, cunhada ou parente próximo).

Essa abordagem está alinhada com a visão socialmente construída de que, durante o período puerperal, a mulher precisa de assistência, que frequentemente é associada à outra figura feminina, como destacado por Campanati (2015). Essas percepções podem ser exemplificadas nas seguintes falas dos participantes: “teve muita ajuda, ajuda de cunhada, de sogra” (P9); “como eu trabalho o dia todo, ficava pouco tempo pra eu tá dando assistência aqui e ela tá sozinha e a mãe dela achou mais viável ela tá lá com ela, a gente achou mais viável também” (P6); “na madrugada eu ficava com ela, com a bebê, né? Aí eu deixava ela dormir, porque ela passava o dia com a menina e eu passava o dia trabalhando” (P7).

As declarações apresentadas acima indicam que, em muitos casos, os homens desempenham principalmente um papel de apoio, auxiliando mais frequentemente durante a noite, principalmente devido às longas e extenuantes jornadas de trabalho que muitos deles têm fora de casa (Castoldi, Gonçalves & Lopes, 2014). O fator trabalho também é mencionado como uma barreira à participação no parto, uma vez que a maioria dos participantes estava envolvida em trabalhos autônomos, como músicos, empresários e vendedores. Eles frequentemente associam seu desempenho profissional à obtenção de uma renda maior para sustentar a família, como ilustrado pela declaração do Participante 11: “não é questão de medo, é questão de compromissos mesmo, o Pedro, o segundo, quando ela foi pra ter eu não tava em casa” (P11).

Portanto, apesar de tudo, a noção tradicional de que o homem é o provedor do lar ainda influencia a vida desses indivíduos. Eles afirmam que, em certos momentos, dão prioridade ao trabalho devido à necessidade de sustentar a mãe e a criança (Campani, 2015). No entanto, há uma contradição em relação ao que a literatura sugere sobre o trabalho como um obstáculo para o envolvimento dos homens nas consultas pré-natais (Greenspan et al., 2019; Firouzan et al., 2019). Nesse sentido, trabalhar de forma mais independente, por exemplo, foi percebido como facilitador do envolvimento, uma vez que proporciona maior flexibilidade de horários:

como eu não sou carteira assinada, não trabalho num local fixo, então tem essa facilidade, então isso me ajudou muito a participar, a tá mais presente, ... então eu sempre levava pra os pré-natais, pras consultas, eu sempre tava presente em tudo, entendeu? (P8)

No entanto, apesar de procurarem uma participação mais ativa, os homens ainda não se sentem plenamente envolvidos em relação à sua participação nas consultas pré-natais. A contribuição masculina durante o pré-natal é bastante específica. O engajamento durante o período de gravidez está relacionado a momentos mais significativos, como “na hora das ultrassons e tudo mais, para descobrir o sexo, tudo, pra descobrir o rostinho do bebê e tudo mais” (P1).

Nesse sentido, é essencial ressaltar a importância do desenvolvimento de novas estratégias e da ampla divulgação das já existentes, como o Pré-Natal Masculino, a fim de promover uma maior participação do homem no período gestacional

e incentivá-lo a se ver como um protagonista desse processo. Além disso, é crucial enfatizar a necessidade de melhor preparar os profissionais de saúde por meio de formação continuada, a fim de garantir uma recepção mais acolhedora para esse público. Em muitos casos, a falta de receptividade e motivação, por parte dos profissionais de saúde, afasta os homens desse ambiente, como mencionado pelo participante 6: “ela entrava sozinha, até porque acho que a médica num gostava muito que entrasse, sei lá ... que ela nunca perguntava se eu queria entrar e ela via eu chegando com ela” (P6).

Violência obstétrica

O termo “Violência Obstétrica” foi cunhado pelo médico venezuelano Dr. Rogelio Pérez D’Gregorio, no ano de 2000 e, desde então, tem sido adotado pelo movimento feminista para descrever atos de violência de gênero que ocorrem durante o período da gestação e do parto (Mariani & Nascimento, 2016). No contexto da Violência Obstétrica (VO), a definição adotada e todos os exemplos abordados são centrados nas experiências das mulheres. Contudo, é crucial reconhecer que o espectro de gênero inclui homens e diversas manifestações de masculinidades.

Ao se refletir sobre a possibilidade de VO contra homens, emerge um cenário pertinente, como no caso em que os pais são excluídos do processo de parto. A discussão sobre a violência obstétrica dirigida aos homens pode ser um ponto de reflexão significativo. Quando os pais são impedidos de participar do nascimento de seus filhos, a violência não se limita apenas à mãe, mas afeta também a experiência do pai. Diante disso, é importante destacar que a consciência de que a VO pode atingir homens diretamente pode contribuir para uma compreensão mais abrangente da problemática, promovendo mudanças no tradicional “papel de pai”. Com isso, abordar essa perspectiva na análise crítica da Violência Obstétrica e dos direitos reprodutivos amplia o debate e fortalece a busca por equidade de gênero no âmbito da saúde materna e paterna.

Embora haja uma discussão robusta sobre esse tema, o Brasil ainda não possui uma definição para o termo. Porém, na literatura, encontramos diversas definições complementares apresentadas por diferentes organizações e governos (Zanardo et al., 2017). Neste estudo, adotamos a perspectiva proposta por Mariani e Nascimento (2016), que define violência obstétrica como qualquer ação ou omissão realizada sem o consentimento da mulher em relação ao seu processo reprodutivo, abrangendo todos os momentos em que assistência é prestada à mulher durante o período gravídico-puerperal.

Dentro desse conjunto de temas, o objetivo deste estudo foi explorar o conhecimento dos participantes sobre o que eles compreendiam como violência obstétrica. Com base nos resultados, foi evidente que a maioria dos participantes estava ciente desse assunto. Embora não possuíssem uma definição detalhada, a maioria deles abordou o tema por meio de exemplos de suas próprias experiências ou da experiência de pessoas próximas, bem como por meio de informações obtidas em documentários, leituras ou programas de televisão. Portanto, as respostas dos participantes foram agrupadas em três categorias que já são conhecidas na literatura: “negligência”, “agressão física” e “abuso psicológico”.

A negligência se relaciona com a falta de cuidado e atenção fornecidos às mulheres ou casais, manifestando-se por meio de maus tratos que podem ocorrer no âmbito profissional, incluindo discriminação ou recusa de atendimento alegando falta de tempo, bem como demonstrando insensibilidade e falta de disposição para ouvir

os pacientes. Além disso, envolve a omissão de informações que possam colocar em risco a vida da criança ou da mulher, e pode, também, estar ligada a questões institucionais, principalmente relacionadas à dificuldade em acessar atendimento em diferentes serviços de saúde (Zanardo et al., 2017; Santos & Souza, 2015).

A gente chegava lá e o recepcionista não tava, ... ele foi lá, atendeu e falou que não tinha pré-natal pra aquele dia, aí a gente perguntou “pra que dia tem?”, aí ele falou que só semana que vem, aí a gente foi nesse dia só que também não deu certo. ... a gente tinha ido assim umas quatro vezes no posto de saúde não tinha conseguido iniciar o pré-natal ... a gente já tava desistindo, aí a gente tomou a decisão de ir no Ministério Público Aí sim a gente foi super bem atendido, foi outra coisa, sabe? (P1)

A declaração do Participante 1, conforme mostrado acima, ilustra bem como ocorre esse processo de busca por atendimento em diferentes locais. Isso também foi identificado em estudo conduzido por Rodrigues et al. (2015), o qual destaca que a insatisfação, devido à falta de cuidado, leva as pessoas a procurarem seus direitos junto às autoridades, como a polícia ou, como mencionado no caso, o Ministério Público. No entanto, mesmo assim, nem sempre é possível obter a assistência necessária. A autora enfatiza ainda que, se a unidade de saúde de referência não oferecer os serviços necessários, ela deve encaminhar a mulher para outro local e providenciar transporte seguro para essa transferência. A responsabilidade pela garantia de uma vaga para qualquer atendimento necessário recai sobre a gestão de saúde.

Além desses aspectos, as negligências institucional e médica também ocorrem quando há a recusa de permitir a presença de acompanhante durante o parto, direito garantido pela Lei nº 11.108 desde 2005. Essa violação é uma das mais comuns e preocupantes, pois, a partir do momento em que ocorre essa negação, começa o desrespeito às decisões da mulher e do casal, criando condições para a ocorrência de outras formas de violência que minam a autonomia da mulher (Castro, 2020).

A categoria “agressão física”, por sua vez, envolve intervenções e procedimentos desnecessários que são realizados sem o consentimento da mulher, como relata o participante 4:

de uma forma abrupta ...tanto ao corte, quanto a costura, o tirar do bebê, o próprio tirar do bebê, que às vezes o bebê ele tá numa posição e aí você tem que colocar... fazer com que o bebê fique na outra posição pra ficar mais certo, aí às vezes é o jeito de puxar, pescoço, perna, né? (P4)

Podemos ilustrar esse comportamento com exemplos como o uso do fórceps, a realização de uma cesariana, quando não é desejada pela mulher ou não é uma recomendação médica, e a prática da episiotomia, a qual, embora ainda seja comumente realizada, é considerada desnecessária e pode causar danos (Santos & Souza, 2015).

Finalmente, a terceira categoria, “abuso psicológico”, refere-se a qualquer comportamento verbal ou não verbal que leve a mulher a desenvolver instabilidade emocional e a se sentir com medo ou insegura em relação às suas decisões. Isso pode ser exemplificado pela declaração do Participante 5: “o psicológico é muito importante ‘aaaa você não vai conseguir’, ‘ela tem o cordão umbilical enrolado no pescoço’, ‘vou aprontar uma cesárea’, então coisas dessa natureza que a gente sabe que não são bem assim” (P5).

Essa forma de violência foi destacada por Souza et al. (2020) como uma das mais discutidas em estudos realizados entre 2004 e 2018. Ela está diretamente relacionada à violência verbal, pois a maneira como as palavras são usadas, incluindo alterações no tom de voz e palavras inadequadas, influencia a natureza do diálogo. Os autores também observam que essa forma de violência muitas vezes envolve comentários depreciativos e piadas, às vezes tornando-se normalizada no ambiente, mesmo que nem todos os profissionais concordem com esse comportamento.

Reconhecimento dos direitos reprodutivos

O direito reprodutivo é entendido como uma série de princípios que estão incorporados nos direitos humanos. Isso significa que não se aplica apenas a casais, homens e mulheres solteiros, mas também se estende a adolescentes e idosos. Esse direito permite tomar decisões livres sobre questões relacionadas à sexualidade e à reprodução humana, como o número de filhos e o intervalo entre eles, bem como o acesso a métodos contraceptivos. O direito reprodutivo visa garantir a autonomia reprodutiva sem violência ou discriminação (Ventura, 2009).

Com base nisso, procurou-se avaliar o conhecimento dos participantes sobre o conceito de Direitos Reprodutivos. Quando questionados, todos os entrevistados mostraram relutância em oferecer uma resposta, alegando não terem conhecimento sobre o assunto. No entanto, apenas um deles optou por não responder. Portanto, dentro dessa categoria temática, foram identificadas duas subcategorias: “processo de reprodução” e “direito à assistência”.

A categoria “processo de reprodução” inclui respostas que se referem à exploração do próprio conceito de Direitos Reprodutivos. Nesse contexto, esses direitos são descritos como o direito de ser pai e mãe, independentemente da maneira como a concepção ocorre, seja por meio de métodos naturais ou assistidos. Na categoria “direito à assistência”, o foco foi direcionado para questões relacionadas aos cuidados médicos e de apoio. Isso inclui o direito a atendimento especializado em todas as etapas do processo reprodutivo, desde consultas pré-natais e apoio psicológico até a realização de procedimentos contraceptivos, como a vasectomia.

As reflexões trazidas pelas duas categorias se relacionam com o que pode ser chamado de Planejamento Familiar. Isso engloba um conjunto de medidas preventivas e educacionais com o objetivo de promover o controle da fertilidade, fornecendo métodos cientificamente aceitos de concepção e contracepção que não representem risco para a saúde dos envolvidos. O Planejamento Familiar está alinhado com a visão abrangente de saúde como um direito de todos, estabelecido de acordo com a Constituição Federal de 1988 e, portanto, é uma responsabilidade do Estado garantir o livre exercício desse direito. É importante destacar que, embora dez participantes tenham feito o planejamento familiar em pelo menos uma gestação, apenas dois deles reconhecem essa questão como um direito seu e uma responsabilidade do Estado, como mencionado pelo participante 2: “direito reprodutivo é assim que cabe principalmente à mulher decidir se ela quer gestar, se ela quer parir, é esse o principal direito” (P2).

Portanto, incorporar o homem no âmbito dos direitos reprodutivos implica em uma reavaliação direta das questões de gênero, do papel desempenhado tanto por homens quanto por mulheres nessa dinâmica. Isso requer um desafio ao atual modelo patriarcal em vigor, com o objetivo de promover uma reflexão mais profunda sobre o modelo cultural e ideológico presente na sociedade, como sugerido por Ávila (2003).

Com base nos resultados apresentados, podemos observar que os participantes compartilham uma visão da paternidade que transcende o modelo tradicional, reconhecendo o envolvimento ativo do homem nas questões relacionadas aos filhos e à família. No entanto, durante o ciclo gravídico-puerperal, nem todos os homens conseguiram se envolver de maneira igual em todas as fases. Em sua maioria, eles demonstraram maior presença durante o período gestacional, especialmente quando ocorriam complicações na gravidez.

Isso indica que, embora ainda existam vestígios do modelo tradicional de paternidade em suas experiências, há uma mudança perceptível na forma como a paternidade é vivenciada e nas dinâmicas familiares. As concepções sobre paternidade parecem estar evoluindo em direção a uma maior igualdade nas relações de gênero, com uma conscientização crescente sobre a parceria nas responsabilidades e tarefas relacionadas à casa e aos filhos.

A resistência observada em abordar a violência obstétrica e a saúde reprodutiva destaca um desafio substancial na conscientização e na educação sobre esses temas. A falta de conhecimento, frequentemente alegada pelos entrevistados, sugere lacunas na compreensão geral dessas questões, o que pode contribuir para a perpetuação de práticas prejudiciais. Essa ausência de informação não se limita apenas aos indivíduos, mas estende-se também às instituições de saúde, exemplificado pela falta de conhecimento, em algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS), sobre o papel do pai no pré-natal. A associação predominante desses conceitos às experiências femininas pode ser interpretada como uma desresponsabilização, por parte dos homens, em relação à sua participação ativa na saúde reprodutiva.

Ao examinar a literatura existente, é notável que a abordagem da violência de gênero muitas vezes se restringe a exemplos de violência contra mulheres, negligenciando as possíveis formas de violência que os homens possam enfrentar no contexto reprodutivo. Essa perspectiva limitada contribui para a reprodução de estereótipos de gênero, reforçando a ideia de que as responsabilidades reprodutivas são predominantemente femininas. Nesse sentido, é imperativo ampliar o debate sobre violência obstétrica e saúde reprodutiva para abranger todas as dimensões de gênero, reconhecendo que homens também enfrentam desafios e expectativas associadas à parentalidade.

A reflexão sobre a desinformação generalizada e sobre a falta de inclusão masculina nas narrativas sobre violência obstétrica e saúde reprodutiva destaca a necessidade urgente de uma abordagem mais abrangente e igualitária. A promoção da conscientização deve transcender as barreiras de gênero, incentivando a participação ativa de todos os envolvidos no processo reprodutivo. Essa ampliação pode contribuir para uma compreensão mais holística das complexidades envolvidas, favorecendo a construção de uma sociedade mais equitativa e consciente das responsabilidades compartilhadas na jornada reprodutiva.

Por fim, para promover uma maior participação e mais envolvimento dos pais no ciclo gravídico-puerperal, é essencial que haja uma reorientação profissional que inclua a educação e a intervenção disciplinadas. Isso contribuirá para um melhor acolhimento dos pais nesse processo, proporcionando benefícios não apenas para a saúde masculina, mas para toda a família, fortalecendo os laços entre pai, mãe e bebê.

É importante destacar que pesquisas futuras nessa área são essenciais para promover uma paternidade mais ativa e igualitária, bem como para abordar questões críticas relacionadas à violência obstétrica e à saúde reprodutiva masculina. Esses futuros estudos não apenas contribuirão para o avanço do conhecimento, mas também para o desenvolvimento de políticas e práticas que melhorem a qualidade de vida das famílias e promovam relações familiares saudáveis e equitativas.

REFERÊNCIAS

- Ascari, G. et al.** (2018). Síndrome de Couvade: Uma paternidade ativa. In *Anais Aletheia* (pp. 266-271), Caxias do Sul, RS.
- Ávila, M. B.** (2003). Direitos sexuais e reprodutivos: Desafios para as políticas de saúde. *Cadernos de saúde pública*, 19(2), 465-469. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2003000800027>
- Brasil.** (2005). Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Dispõe sobre a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Presidência da República. Casa Civil. Recuperado de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm
- Herrmann, A., Silva, M. L. da, Chakora, E. S., & Lima D. C.** (2016). *Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde*. Ministério da Saúde. https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia_pre_natal_parceiro_profissionais_saude.pdf
- Bogdan, R., & Biklen, S. K.** (2007). *Qualitative research for education: An introduction to theories and methods*. Pearson A & B, Universidade da Califórnia, EUA.
- Campanati, F. L. S.** (2015). *Participação paterna no ciclo gravídico puerperal: vivências e sentimentos* [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade de Brasília] Biblioteca Digital de Monografias: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/10936/1/2015_FernandaLeticiadaSilvaCampanati.pdf
- Candelori, C., Trumello, C., Babore, A., Keren, M., & Romanelli** (2015). The experience of premature birth for fathers: The application of the Clinical Interview for Parents of High-Risk Infants (CLIP) to an Italian sample. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-9. DOI <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01444>
- Castoldi, L; Gonçalves, T. R.; & Lopes, R. C. S.** (2014). Envolvimento paterno da gestação ao primeiro ano de vida do bebê. *Psicologia em Estudo* 19(2), 247-258. <https://doi.org/10.1590/1413-737222105008>
- Castro, T. A. D. V.** (2020). Direito ao acompanhante, violência obstétrica e poder familiar. *Revista Pensar*, 25(1), 1-12. <https://doi.org/10.5020/2317-2150.2020.10093>
- Rissi, M. R. R., Machado, A. A., & Figueiredo, M. A. C.** (1993). Profissionais de saúde e AIDS. Um estudo diferencial sobre crenças e afetos associados à experiência de exposição acidental a material biológico potencialmente contaminado. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(3), 393-407. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100031>
- Firouzan, V., Noroozi, M., Farajzadegan, Z., & Mirghafourvand, M.** (2019). Barriers to men's participation in perinatal care: A qualitative study in Iran. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 19(1), 1-9. DOI <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2201-2>

- Fiterman, H., & Moreira, L. V. C.** (2018). O pai na gestação, no parto e aos três meses de vida do primeiro filho. *Polis Santiago*, 17(50), 47-68. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682018000200047>
- Greenspan, J. A., Chebet, J. J., Mpembeni, R., Mosha, I., Maurus Mpunga, Winch, P. J., Killewo, J., Baqui, A. H., & McMahon, S. A.** (2019). Men's roles in care seeking for maternal and newborn health: A qualitative study applying the three delays model to male involvement in Morogoro Region, Tanzania. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 19(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2439-8>
- Kashaija, D. K., Mselle, L. T., & Mkoka, D. A.** (2020). Husbands' experience and perception of supporting their wives during childbirth in Tanzania. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 20(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2715-7>
- Lima, F. L. A.** (2014). *Construção da Identidade Paterna: repercussões no pré-natal masculino* [Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba]. Repositório Institucional da UFPB: <http://tede.biblioteca.ufpb.br/handle/tede/7644>
- Mariani, A. C., & Nascimento, J. O., Neto** (2016). Violência obstétrica como violência de gênero e violência institucionalizada: Breves considerações a partir dos direitos humanos e do respeito às mulheres. *Cad. Esc. Dir. Rel. Int.* 2(25), 48-60.
- Mendes, S. C., & Santos, K. C. B.** (2019). Pré-natal masculino: a importância da participação do pai nas consultas de pré-natal. *Enciclopédia Biosfera*, 16(29), 2120-2133. http://dx.doi.org/10.18677/EnciBio_2019A163
- Pafs, J., Rulisa, S., Musafili, A., Essén, B., & Binder-Finnema, P.** (2016). 'You try to play a role in her pregnancy': A qualitative study on recent fathers perspectives about childbearing and encounter with the maternal health system in Kigali, Rwanda. *Global Health Action*, 9(1), 1-9. <https://doi.org/10.3402/gha.v9.31482>
- Rodrigues, D. P., Alves, V. H., Penna, L. H. G., Pereira, A. V., Branco, M. B. L. R., & Silva, L. A. da** (2015). A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico. *Escola Anna Nery*, 19(4), 614-620 <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150082>
- Santos, R. C. S., & Souza, N. F.** (2015). Violência institucional obstétrica no Brasil: Revisão sistemática. *Estação Científica*, 5(1), 57-68.
- Silva, M. C., Bomfim de França, A. M., Pedrosa, A. K., & Rodrigues, A. P. R. A.** (2019). A PARTICIPAÇÃO DO HOMEM/PAI NO ACOMPANHAMENTO DA ASSISTÊNCIA NO PERÍODO GRAVÍDICO PUERPERAL. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, 5(3), 105. Recuperado de <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiossaude/article/view/6467>
- Alves Tomé de Souza, A. C., Campolina Silva Lucas, P. H., Costa Lana, T., Rubia Lindner, S., Amorim, T., & Felisbino-Mendes, M. S.** (2020). Violência obstétrica: uma revisão integrativa [Obstetric violence: integrative review] [Violencia obstétrica: una revisión integradora]. *Revista Enfermagem UERJ*, 27, e45746. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45746>
- Ventura, M.** (2009). *Direitos reprodutivos no Brasil*. Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA).
- Visentin, P. M., & Lhullier, C.** (2019). Representações sociais da paternidade: Um estudo comparativo. *Fractal: Revista de Psicologia*, 31(3), 305-312. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i3/5640>
- Zanardo, G. L. P., Uribe, M. C., Nadal, A. H. R. de, & Habigzang, L. F.** (2017). Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia e Sociedade*, 29, 1-11. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i155043>

RAPHAELLA STEPHANNIE ROSA MAGALHÃES

Psicóloga, Mestranda em Psicologia da Saúde/UEPB, Campina Grande, PB, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/5582310911490925>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1273-790X>

E-mail: raphaella98@gmail.com

FLÁVIO LÚCIO ALMEIDA LIMA

Psicólogo clínico humanista, Mestre e Doutor em Psicologia Social/UFPB, docente da UFCG (Universidade Federal de Campina Grande), Campina Grande, PB, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/2434046376233977>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9509-7444>

E-mail: flavio.lucio@professor.ufcg.edu.br